

สมัครธรรมศึกษาชั้น .....

รหัสธรรมศึกษา .....



รูปถ่าย

## ใบสมัครธรรมศึกษา

โรงเรียนพุทธศาสนาวินิจฉัย มหาวินิจฉัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย  
สาขาโรงเรียนวัดสวนส้ม ตำบลสำโรงใต้ อำเภอพระประแดง จังหวัดสมุทรปราการ

ข้าพเจ้า.....นามสกุล.....เลขบัตรประชาชน.....

เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....อายุ.....ปี

บิดาชื่อ.....นามสกุล.....อาชีพ.....

มารดาชื่อ.....นามสกุล.....อาชีพ.....

ปัจจุบันอยู่บ้านเลขที่.....หมู่.....ซอย.....ถนน.....

ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....

รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....โทรสาร.....

ปัจจุบันศึกษาอยู่ชั้น.....โรงเรียน.....เลขที่.....หมู่.....

ซอย.....ถนน.....ตำบล/แขวง.....

อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์.....โทรสาร.....E-mail.....

สอบได้ธรรมศึกษาชั้นตรี รหัส.....พ.ศ.....สังกัด.....จังหวัด.....

สอบได้ธรรมศึกษาชั้นโท รหัส.....พ.ศ.....สังกัด.....จังหวัด.....

ขอสอบธรรมศึกษาชั้น.....และยินดีปฏิบัติตามระเบียบของโรงเรียนทุกประการ

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร

(.....)

...../...../.....

## คำรับรองผู้ปกครอง

ข้าพเจ้า.....นามสกุล.....อายุ.....ปีอาชีพ.....

ปัจจุบันอยู่บ้านเลขที่.....หมู่.....ซอย.....ถนน.....

ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....รหัส.....

โทรศัพท์.....เกี่ยวข้องกับนักเรียนในฐานะเป็น.....อนุญาตให้สอบได้

ลงชื่อ.....ผู้ปกครอง.....ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่

(.....)

(.....)

...../...../.....

...../...../.....